DE

GLANDULAE LACRYMALIS FUNGO MEDULLARI.

DISSERTATIO
INAUGURALIS
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XVI. MENS. OCTOBRIS A. MDCCCXXXIII.
H. L. Q. S.
PALAM DEFENSURUS EST
AUCTOR

HENRICUS AUMUELLER
MONASTERIO-GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

HENR. DREYER, MED. ET CHIR. CAND.
GUILELM. KAESELER, MED. ET CHIR. CAND.
PETR. STARCK, MED. ET CHIR. CAND.

CUM TABULA LITHOGRAPHICA.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

F. DE FORCKENBECK,

SUMMI IUDICII PROVINCIALIS CONSILIARIO,

FAUTORI SUO OPTIMO MAXIMO,

NEC MINUS

VIRO

G. DE *ZUR MUEHLEN*,

REGI A CONSILIIS IUSTITIAE INTIMIS ET REFERENTI CONSILIARIO IN IUSTITIAE MINISTERIO,

BENEFACTORI SUO SUMMO,

HISCE

VIRIS PRAECLARISSIMIS ET SUMMOPERE EI VENERANDIS HOCCE IUVENILE OPUSCULUM

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

§. 1.

Inter tractationes morborum telae glandulosae tam pauca de morbosa glandulae lacrymalis affectione invenimus. Cujus rei causa est partim in abscondito hujus glandulae situ, qui parvam ejus degenerationem medici oculis subducit, cum in colli glandulis, quarum minima induratio vel auctus nos diu fugere non potest, res longe aliter sese habeat, partim in glandulae lacrymalis exigua sensibilitate quaerenda, quod tantum tensio molesta et bulbi pressus sola symptomata, quibus ejus degenerationem aegrotus cognoscere potest, initio esse solent. Quae quamdiu talis non fuerit, ut partium glandulae lacrymalis affinium actiones impediat, morbosa huius glandulae affectio aegrotum ipsum fugiet. Tertia causa medicorum rara inquisitio in dissecandis cadaveribus esse videtur. Certe enim etiam glandulae lacrymalis degenerationem, imprimis in talibus cadaveribus, quorum totum systema glandulosum magis minusve aegrotabat, non raro invenirent, si modo illis scrutandis operam dedissent. Si hac mea qualicunque disserta-

tione, quae rarum texturae glandulae lacrymalis morbum tractat, aliquid ad pathologiam hujus organi cognoscendam contulerim, summopere gaudebo. Hoc autem malum priusquam perscribitur, nonnullas instructivas notationes, ad species morborum telae glandulosae spectantes, generaliter praemitti, consentaneum esse mihi videtur.

§. 2.

Systema glandulosum ad eas corporis humani telas, quae perquam exigua sensibilitate sunt praeditae, pertinet. Ipsi enim nervi, qui a systemate animali in illas immittuntur, tantum glandularum secretioni serviunt. Generatim morbis saepius subjectae sunt partim propter varia impedimenta gravis earum functionis, qua aut ex sanguine proprios succos in organismi usum praeparant, aut sibi adductum liquorem, lympham vel sanguinem venosum, ut propositum exsequi possint, immutant; partim propter magnam sanguinis copiam. Illae enim referendae sunt ad ea corporis organa, quae abundant multo sanguine; quo etiam fit, ut in quavis dyscrasia, quae specificam sanguinis degenerationem profert, imprimis glandulae afficiantur. Namque internum involucrum, sanguinosa membrana pituitaria, in glandula multas plicas multaque loculamenta conformat, quibus secretionis spatium in illa eo majus fiat. Qua re etiam sanguinis circulationem in iis canaliculis valde retardari oportet. Eo minus celeris glandularum affectio, cum tan-

tum absit, ut ex sanguine solum sibi utilia excernant, ut etiam perniciosa in se recipiant, nobis admirationem movere potest. Quod quidem in eas noxiam irritationem exercens inflammationem ejusque exitus proferre solet. Tum etiam complures glandulae tantam aut inter se aut cum aliis organis habent vim reciprocam, ut morbi alterius organi alterum quoque morbo afficere soleant. Haec vis sympathica nobis maxime elucet inter parotidem et testiculos, inter uterum et mammas, nec minus inter cerebrum atque hepar.

Glandularum morbi aut dynamici aut vegetativi sunt; illi quoad quantitatem auctam vel minutam, aut quoad qualitatem immutatam secretionem commovent; hi omnes inflammatione nituntur. Variis ejus exitibus aut glandularum functiones perquam impediuntur, cum inflammationem concretio vel induratio sequatur; aut ipsae suppuratione omnino conficiuntur, aut denique morboso modo aucta sua efficacitate omnino nova producunt; ad ea scirrhus, fungus medullaris haematodesque ac hydatides pertinent. Qui parasiti aliqua dyscrasia, ut scrophulosi, syphili, herpete aut alia nunquam non conjuncti, proximi ejus effectus, aut, florente tamen dyscrasia aliqua, potentiis noxiam vim habentibus excitati sunt. Induratio inflammatione effecta, in corpore minime dyscrasico semper est benigna, quod nunquam ipsa glandulae substantia, sed tantum tela cellulosa, quae ejus acinos inter se conjungit, indurescit, qua induratione scirrhus oriri nun-

quam potest. Scirrhus contra est omnino novum productum, quod praesente aliqua dyscrasia in ipsis glandulae acinis existit et posteriori tempore in cancrum apertum se convertit. Signum pathognomonicum indurationis aut benignae aut malignae ex ostentis nullum existit, sed origo tantum et postea dolores illi characteristici ardentes et lancinantes diagnosin probare possunt.

§. 3.

Glandula lacrymalis, quae, ad superiorem externam orbitae partem in fossa processus zygomatici ossis frontis sita, ad glandulas conglomeratas referenda est, cujusque ductus ejaculatorii in conjunctivae plica prodeunt, raro morbis afficitur. Cujus rei causam si inquiramus, sese offerunt momenta haec:

1) Quia quoad situm externis injuriis parum exposita est. Namque eam orbitae ossa, bulbus et superior palpebra tantopere tuentur, ut proximo impulsui paene cujusvis externae noxiae potentiae subducatur. In eo tantum casu, si quod instrumentum inter orbitam et bulbum in superiorem et exteriorem partem penetravisset, immediate laedi posset.

2) Affines partes sunt ejusmodi, ut glandulae lacrymalis functionem quam rarissime impediant, quod saepe in parotide videmus, quae innumeris circa eam sitis glandulis colli conglobatis, ex scrophulosa dyscrasia saepe intumescentibus, non raro irritatur et eventibus hac irritatione effectis exponitur. E con-

trario glandula lacrymalis multa tela cellulosa, quae eam a bulbo satis sejungit, circumdatur.

3) Propter exiguam ejus sensibilitatem ex nervorum inopia; nam incertum adhuc est, quod inter alios A. C. Bock (*) in dubium vocat, utrum rami nervi lacrymalis, quos in hanc glandulam mittit, etiam in ea finem capiant, nec ne. Licet pauci tantum nervi in illam introeant, miram tamen anima nostra in eam exercet vim, ita ut variae ejus affectiones glandulae lacrymalis functiones valde accelerent. Cum nobis alium finem proposuerimus, hanc rem explicandam physiologiae committimus. Nec minor consensus ei intercedit cum conjunctiva et musculo orbiculari palpebrarum, ita ut harum partium irritationes aut causa mechanica aut nimis multa luce ortae etiam uberiorem lacrymarum secretionem efficiant. Hoc ita explicari potest, quod nervus lacrymalis, pars rami ophthalmici nervi trigemini, postquam glandulam lacrymalem transiit, in complures ramos, qui ad musculum levatorem palpebrae superioris, orbicularem palpebrarum et ad superioris palpebrae conjunctivam se conferunt, dividitur, quo maxima has inter partes sympathia efficitur.

Generatim glandula lacrymalis eorum morborum, quibus partes, quae in orbita sitae sunt, afficiuntur,

(*) A. C. Bock. Beschreibung des fünften Nervenpaares und seiner Verbindung mit andern Nerven. Meissen 1817. Desselben Nachtrag zu der Beschreibung etc. Leipzig 1821.

non facile fit particeps, ita ut exstent complura exempla, quibus ob fungum retinae medullarem omnes ceterae partes orbitae simul in perniciosam ejus degenerationem deductae sint, bulbo exstirpato, sola glandula lacrymalis integra inventa sit. Ratio hujus certo in eo est, quod paene omni conjunctione cum ceteris partibus est privata: illud enim solum Soemmerringi ligamentum cum orbitae periosteo eam connectit.

§. 4.

Illa perniciosa, de qua uberius disserere nobis proposuimus, glandulae lacrymalis degeneratio fungus medullaris est. Haec quidem est formatio anomala, quae ut parvus, circumscriptus, laevis et planus tumor oritur, initio firmus quidem, sed non durus, et in ea cutis non est mutata. Ut tumor extenditur, ita magis elasticus, mollis et subrotundus fit atque in vita et post mortem fluctuare videtur, et fluctuatio ita nos fallit, ut ad tumorem incidendum tentemur, putantes, pus aut aquam accumulata esse. Plerumque plane circumscriptus et proprio velamento celluloso circumdatus constat ex molli substantia, quae, quod saepe vix perspici potest, in majores minoresque lobulos dividitur, in quorum intervallis magna, sed tenuibus membranis praedita, igiturqúe facile diripienda vasa sanguifera, quorum parietes ne clare ostendi quidem possunt, digrediuntur. Color valde variat, subcandidus, albeus, subrubicundus,

fuscus, adeo niger est, quo in casu nomen melanoseos accipit. — Dum tumor crescit, gradatim propius accedit ad peripheriam corporis aut generatim ejus, in quo ortus est, organi. Qua re partibus eum tegentibus ulceratione confectis, in lucem prodit. Hac in ulceratione nullus apparet puriformis liquor, sed sanies cruenta, ac valde brevi tempore nascitur subrotundus, irregularis fungus, qui gradatim crescit, ex rubro subniger, perquam vasculosus et laxus est, adeo leniter tactus multum profundit sanguinem subviridemque saniem secernit.

Fungus si aliquantum crevit, in superficie emoritur, quo fit, ut exsudata sanies perquam male oleat et saepius haemorrhagia oriatur. Fungi autem formatio, ex ulceratione tegentium partium orta, modo in primitivis fungis medullaribus, non in iis, qui in vasis lymphaticis constructive geniti sunt, auctore J. Wardrop (*) nasci videtur.

Tumor quamdiu parvus, plerumque parum impedit, quum autem creverit, magis sensibilis fit; interdum penetrantem vehementemque dolorem in eo sentiunt, et fungo exulcerato, plerumque graves dolores oriuntur.

Integumentorum margines, qui fungi collum cir-

(*) J. Wardrop's Beobachtungen über den Fungus haematodes oder den weichen Krebs in verschiedenen der wichtigsten Organe des menschlichen Körpers etc. Aus dem Englischen übersetzt von Kühn. Leipz. 1817.

cumcludunt, saepe diu in statu naturali manent, non tenuescentes aut alio modo mutati. Tantum abest, ut multae saniei secretio aut nonnullarum fungi partium depulsio eum minuat, ut potius semper crescat partesque circumdantes extendat, eas in propriam ipsius aegrotam metamorphosin non trahens; continua tantum compressione, quam fungus in eas exercet, mutantur.

Hujus morbi decursus plerumque est celer; praecipue cum scirrho collatus, ita ut fungus medullaris post fere tam multos menses mortem afferat, quam scirrho annis opus est.

Morbus vasis lymphaticis et quidem ad directionem liquoris in iis moti, interdum autem, quamquam ea sequens, diversa tamen directione propagatur, ita ut ejus propagatio non solum ex absorptione, sed etiam irritatione deduci posse videatur. Si tempus, quo vasa lymphatica inficiuntur, respicimus, invenimus sane, ei non rectam cum magnitudine et generaliter cum statu primitivi fungi intercedere rationem, cum ea interdum inficiantur, hoc adhuc valde parvo, interdum tum adeo non inficiantur, illo ad magnitudinem non exiguam perducto. Hoc vero saepe tum demum fit, quando jam exulceratus est.

Praeterea etiam alio modo ab uno organo ad aliud propagatur, dum in partibus, quae vasis lymphaticis inter se conjunctae non sunt, procreatur, aut simul in compluribus apparet. Imprimis apud adolescentes invenitur.

Quod ad fungi medullaris aetiologiam pertinet, nihil certi constitui potest. In plurimis casibus ille morbus sine ulla perspicua causa gignitur, et tum malum non uno loco includi, sed simul in compluribus organis adesse plerumque animadvertimus. Res cum ita sese habeat, plerumque etiam totus corporis habitus indicat aegritudinem universalem. Aegrotorum cutis, non raro glutinosis vaporibus tecta, prasini coloris est; ii continua et augente tussi, respiratione molesta aliisque affectionibus laborant. Licet non certam universalem aegritudinem animadvertamus; tamen propria, quam fungosam Walther praeclare designavit, diathesis adesse videtur. Interdum externa insultatio illud malum praedisponit, et quamquam his conditionibus propositis velociter procreatur, tamen ejus vis in universam valetudinem minor est.

Qui vero morborum universalium, ut scrophulosis, rheumatismus inveteratus, arthritis, syphilis et alii ad progignendum hoc malum conferant, adhuc omnino incertum est.

Nullum fere organum est, in quo haec degeneratio non procreetur, in nonnullis tamen saepius, quam in aliis invenitur. Imprimis systema cutaneum quum externum, tum internum et glandulae, praecipue frequenter retina bulbi ea corripiuntur. Ipsum etiam systema osseum huic morbo subjacet. Primitiva autem ejus sedes est tela cellulosa, in hujus vasis capillaribus nervisque vegetativis inhaerens. Nimirum in

tela cellulosa, dum vasa frequentiora diffunduntur, nova vasa formantur et tela cellulosa mollescit, exsudatio fit, quae, prout magis albuminis aut cruoris pars sanguini dominatur, candidum, medullarem, canum, aut subrubrum, subfuscum, ipsum nigricantem colorem, aut hos omnes colores conjunctos, prout variae rationes ad miscendum colorem operatae sunt, prabent.

§. 5.

Fungus mndullaris et haematodes teste Meckel (*) eandem habent naturam. Nam primo, quod pertinet ad colorem, uterque magis minusve cerebri substantiae similis est. Ex vario materiei, ex qua fungus constat, colore Walther fungum medullarem et haematodem discernit, existimans, sanguinem, cum ceterum natura utriusque fungi et substantia ex tela cellulosa ac partim ex continuatis, partim novis vasis constans in utroque eadem sit, aut magis in cruoris, aut in candidas albuminosas partes sejunctum esse. Illum fungum haematodem, hunc medullarem vocat. Tum etiam secundum Meckel quoad structuram, quae autem pro re nata vario modo discedit, pares sunt. J. Burns (**) vere discernit fungum

---

(*) Meckel. Handbuch der pathologischen Anatomie. Bd. II. Abtheil. 2, S. 297.

(**) J. Burns. Dissertat. on inflammation. 1800. Vol. II. p. 302.

haematodem et sarcoma medullare; cum in illo tumoris corpus multis membranaceis fibris pertextum, in hoc autem massa congruae, medullaris consistentiae cerebrique substantiae corticali similis sit. In illo mollem, medullarem massam elui posse, cum membranaceae fibrae maneant; si partem hujus fungi eodem modo tractaveris, capsulam tantum remansuram esse. Chelius (*) vero confirmat, se in disquisitionibus suis hoc discrimen nunquam invenire potuisse.

Secundum S. Cooper (**), Abernethy sarcomatis medullaris et fungi haematodis identitatem ratam non habuisse dicitur. Maxima discrimina feruntur, quod apud sarcoma medullare, cum partes eruptae sint, ulcus consanescat, donec alius, par tumor cutem perruperit; cum contra apud fungum haematodem in dies fungus crescat, et, qnamquam detrudatur, nunquam tamen imminuatur, et sanatio nulla appareat. Quod discrimen ipse Chelius decurrente malo saepius se observasse contendit, constituere autem non audet, quatenus hoc discrimen essentiale aut fortasse modo fortuitum sit secundum varia organa, cum e. g. testiculorum fungus paene nunquam erumpat. Quam ob causam vocabula »fungus medullaris et haematodes« idem declarant, cum etiam

---

(*) M. J. Chelius. Handbuch der Chirurgie. Bd. 2. Abtheil. 2. p. 441.

(**) First Lines of the Practice of Surgery. 4 Edit. Vol. I. p. 386. London 1819.

compluribus, quae exstant in museo anatomico Monasteriensi, praeparatis, hunc saepe ex illo procreari, id est, fungum haematodem quasi majorem fungi medullaris gradum exhibere et generatim sane raro, fortasse nunquam primitivum existere, clarissime ostendi possit.

§. 6.

Si prolata fungi medullaris symptomata cum interna scirrhi natura comparaverimus, haec discrimina sequuntur. Tela scirrhi, qui ab induratione probe discernendus est, quam primum gignitur, statim conformat duram, firmam, digitoque prementi resistentem massam, quae in tenues lamellas dissecta, semipellucida est, cartilaginis consistentiae utens et cartilaginis fibrosae usque ad eam lardi, cujus cum specie convenit, atque duabus variis substantiis constructa est. Una est dura et fibrosa, altera mollior, ex specie inorganica. Pars fibrosa conformat sine certo ordine complures parietes et cavernas, in quibus mollior massa, quae plerumque e fusco candicantis, interdum subcaerulei, subviridis, subalbi aut subrubri coloris est, coagulato albumini similis, continetur.

Pars fibrosa interdum duritiei cartilaginosae est. Generatim autem inter ambas hasce substantias ratio valde varia intercedit. Saepe substantia fibrosa construit quasi multum, ex quo parietes, in omnes directiones digrediuntur et dissectae massae speciem radiatam attribuunt. Interdum scirrhus aeque duram

massam, in qua certa tela inveniri nulla potest, conformat. Neque raro tumores cystici, qui liquore varii coloris infecti sunt, in scirrho gignuntur.

Exulceratio scirrhi vehementissime pungentibus, lancinantibus, urentibusque doloribus conjuncta est, aut extrinsecus introrsus, aut intrinsecus foras procedit, secretione acris et perquam olentis saniei comitante. Interdum etiam ex scirrhi superficie sanguineus durusque fungus procreatur. Quod vero non semper evenit, et cum morbus progressus fecerit, hic fungus, sicut id, quod eum circumdat, sine telae discrimine conficitur, postquam prius in scirrhi degenerationem transmutatum est.

Scirrhus quidem et cancer, imprimis provectae aetati proprii, maxime criticis vitae periodis, quibus vis genitalis recedit, nascuntur, e contrario fungus medullaris fere semper tantum apud adolescentes reperitur.

§. 7.

Licet fungus medullaris et cancer valde inter se differant, in his tamen symptomatibus ambo congruunt: in utroque morbo, quum jam exulceratio adsit, tenuis, foetida sanies secernitur; etiam in cancro excrescentiae fungosae saepe procreantur; uterque aeque devastans, in omnes directiones extenditur, nec raro cum haemorrhagia conjunctus est, saepe in eodem individuo in compluribus organis eodem tempore invenitur et rarissime tantum sanari potest.

§. 8.

His notationibus de fungo medullari praemissis, sarcoma medullare in dextri oculi glandula lacrymali ortum, quod in museo pathologico - anatomico Monasteriensi conservatur, a Dr. Tourtual jun. simul cum bulbo exstirpatum mihi describere liceat. Vide tabulam affixam, quae glandulam lacrymalem degeneratam, simul cum oculi bulbo remotam, naturali magnitudine exhibet.

a) Bulbus oculi; *b*) Cornea turbulenta et deorsum inversa, quae ad inquirendas partes internas, operatione facta, dissoluta est;

c d) Degenerata glandula lacrymalis; *c*) Superficies inferioris ejus partis externa, in lobulos divisa; *d*) Superficies superioris ejus partis intercisa et bacillo extensa; *e f*) Pars oblonga glandulae lacrymalis eodem modo degenerata, quae, bulbo oculi exstirpato, in orbita pone fossam lacrymalem relicta, statim deinde remota est.

Glandula ovatae speciei, superne sinuata, infra plana et borsdorfensis pomi magnitudinem nacta est. Ab externo oculi cantho usque ad internum deorsum pone bulbum et in externa ejus superficie usque ad orbitae pavimentum, extra in eadem regione prope tempus patebat. Extensione ejus in frontem bulbus oculi paene pollicem ex orbita propulsus erat, tantum ad tertiam partem eximie aucta palpebra superiore tegebatur et plica, quam conjunctiva ab hac ad bul-

bum transiens conformat, in tota ejus peripheria evanuerat, dum haec membrana a margine ciliari palpebrae superioris et inferioris immediate sursum et deorsum ad scleroticam transibat ac valde densata confertissimoque vasorum reti pertexta videbatur. Color tumoris primitivus erat par colori decarbonici sanguinis, sed conservando in vini spiritu colori hepatico similis factus est. Consistentia ejus quam maxime accedens ad eam materiei fibrosae nunc paene cerebrum, quod acido minerali duruit, aequat et passim etiam majoris soliditatis est. Sarcomatis superficies irregularibus incisuris in octo partim majores, partim minores lobulos, qui laxa tela cellulosa conjunguntur, divisa est. Quae tamen separatio non in altitudinem patet, dum in sectionis plano totum se continuam massam praebet, quae colorem habet subflavum, sicut lardum, ceterum telam neque fibrosam neque reticulatam, potius omnino homogenea et in locis mollissimis in grana medullaria conterenda est; fuscus cortex eam circumdans in crassitudinem vix semilineam patet. Musculi bulbi in degenerationis sphaeram non erant inducti, praeterea in orbita adhuc magna integrae adipis copia reperiebatur. Fossa lacrymalis glabra exostosi, quae in illius margine interno prominebat, insolite excavata erat, ceterum neque os frontis, neque os zygomaticum, neque magna ossis sphenoidei ala in orbita carie correpta erant. Praeter jam dictam conjunctivae spissitudinem etiam cornea vehementissime inflammata et ex parte in posterioribus lamellis, quae

speciem casearium praebebant, obscurata erat. Omnes ceterae bulbi partes omnino integrae apparebant et nominatim lens cum capsula corpusque vitreum plane pellucida erant.

Aegrotus, agricola robustus viginti octo annos natus, qui bona corporis habitudine uti videbatur, nunquam gravibus morbis affectus, primum sine certa causa in regione fossae lacrymalis subrubicundum, mollem nodiolum sub conjunctiva eminere sensit, qui lentissime crevit et quatuor annis praeterlapsis tantum nucis avellanae, post annum juglandis magnitudinem adaequavit. Tum etiam bulbus ex orbita propulsus ac orbita ipsa in tempus versus amplificata est, ita ut paries fossae zygomaticae et pars anterior regionis temporis proxime oculum insolite prominere. In tumore orbitaque pone bulbum vehementes, tensivos urentesque dolores, quos non paulo post febris lenta cum magna macie atque debilitatione secuta est, aeger sensit. Vehementibus doloribus maximaque debilitate, quae aegrotum vix de lecto surgere sivit, ad desperationem adductus, exstirpationi, jam ante annum propositae, cujus eventu vita servata est, sese subiecit. Simulac operatio facta fuit, aegrotus de obtuso sensu in dextro frontis dimidio et de parva sensatione, cum cutis leniter tangeretur, querebatur. Quod probabiliter dissectus ramus supraorbitalis rami primi paris quinti effecerat; qua obtusa sensatione etiam postea laboravit.

§. 9.

Quamquam de glandulae lacrymalis scirrho, cujus generalia symptomata omnibus meis lectoribus nota fore sperare mihi licet, uberius disserere nolo; tamen haud parvam gratiam me inventurum esse puto, si quos scirrhi hujus glandulae exstirpati casus, quorum cognitionem accepi, quum hic morbus rarissime inveniatur, adjunxerim.

Casus primus (*). Apud foeminam quandam viginti annos natam glandula lacrymalis degenerata erat in magnum irregularemque scirrhum, qui superiorem orbitae partem explens plus quam dimidium digiti super marginem ciliarem prominebat superiore palpebra tectus. Tumor erat durissimus et parum, sed in transversum modo commoveri poterat. Bulbus quidem non auctus, sed tumore ex orbita propulsus erat, ita ut tam alte in genam descenderet, ut cornea fere e regione marginis alae narium esset. Palpebra inferior replicata, conjunctiva valde spissata, corneae pelluciditas aliquantum obscurata atque visus premente scirrho exstinctus erat.

Causam morbi aegrota attribuit ictui, quo oculus ante septem annos affectus fuit — Glandula lacrymalis autem hac ratione exstirpata est. Cum aegrota resupina in tabulam imposita esset, capite paululum

---

(*) Dublin Hospital Reports, Vol. III., pag. 419. Dublin 1822.

sublato et ab adiutoribus confirmato, integumenta transversa directione, paene paribus intervallis a superiore orbitae margine distante, ab uno scirrhi extremo usque ad alterum persecta sunt. Musculo orbiculari palpebrarum et ligamento tarsi perscissis, glandula exemta juglandeque multo major inventa est. In superficie oculo adversa tres magnae eminentiae seu lobuli, inter quos altae incisurae erant, apparuerunt. Paene cartilaginis firmitatem aequavit, sed majore usa est contractilitate. Glandula dissecta, complures parvae cartilaginosae cistae, quae albuminosum liquorem retinebant, in lucem prodierunt. Firma substantia adiposa, quae nonnullis membranaceis fibris intertexta erat, intervalla compleverat. Licet bulbus priorem suum situm postea occupasset, visus tamen nunquam rediit; pupilla etiam valde contracta erat. Alium exstirpationis glandulae lacrymalis casum invenies citato loco pag. 426, et tertius est in Lancet, Vol. X., pag. 159. London 1826.

§. 10.

Casus secundus. Commentarii medici, mense Januario anni 1829 Burdigalae editi, descriptionem nonnullorum casuum glandulae lacrymalis exstirpatae continent. Ex quorum multitudine unum depromsisse, sat erit.

Rusticus sexaginta annos natus, hoc morbo affectus erat. Undecim annis post ictum, quem superior dextrae orbitae pars acceperat, cujusque infelicem ef-

fectum fomentationes et alia adhibita remedia avertere non potuerant, praeterlapsis, oculus ex orbita prominere incepit, ita ut, magna deformitate exorta, insuper et ejus functiones impedirentur. Diligenti exploratione facta, fistula, circiter lineam unam lata, quae in orbitam penetravit, inventa est. Specillo inter bulbum et os perquam durum corpus medicus invenit simulque, superiorem orbitae partem carie affectam esse comperit. Tum superior palpebra ex exteriori superiori orbitae angulo dissecta est, qua sectione bulbus et orbitae caries detecta fuit, ita ut complures aegroti ossis partes removeri possent. Quo facto paene uncia crassi puris, magna cista, quae simul cum glandula lacrymali remota est, inclusi effluxit. Glandula fere ovi columbini magnitudinem adaequavit. Nondum mense uno pxaeterlapso aeger plane restitutus fuit. Oculus non solum priorem situm receperat et tam humidus, quam alter erat, sed etiam, si descriptori hujus casus fidem habere nobis liceat, lacrymas aeque ac si glandula lacrymalis adhuc adfuisset, profundere potuit.

§. 11.

Praeterea mihi venia concedatur, ut commemorem lethalem scirrhi glandulae lacrymalis casum, quem Mackenzie in commentario suo de oculi morbis eorumque curatione, facta sectione, ita describit: Bulbus dexter cujusdam foeminae sexaginta annos natae nonnullos annos ante ejus mortem deor-

sum, introrsum et prorsus prominere incepit, paucisque post annis oculis capta est. De anteriore superficie tumoris, qui albus et granosus erat, vacua sclerotica dependebat. Tumor, cujus grana certe amplificati glandulae lacrymalis acini erant, manus virilis magnitudinem adaequans, orbitam valde amplificaverat atque deorsum in fissuram spheno-maxillarem processerat. Effecerat quoque, ut superior orbitae paries absorptione vastatus esset; adhuc autem dura matre tectus erat, aliquibus locis exceptis, ubi tumor cerebrum attingebat. Tumor inferiorem anterioris lobuli dextrae hemisphaerae sursum, et anteriorem medii lobuli planitiem retrorsum premente, cerebrum valde deforme factum erat. Dexter nervus oculomotorius absorptus erat, intra cranium dexter nervus ophthalmicus sinistro minor, et in orbita solum ejus neurilema adhuc aderat. Dextra naris premente tumore obliterata erat; lateris dextri sinus frontales et maxillares puriformi muco impleti erant. Haec aegrota operationi se subiicere semper recusaverat.

§. 12.

Si scirrhus modo aliquantum magnus factus est, nihil aliud, quam glandulae exstirpatio, nobis restat auxilium. Nam et externa et interna remedia, quibus ad resolvendum scirrhum usi sunt, adhuc frusta adhibita sunt. Exstirpatio duabus methodis fieri potest, dum aut sub palpebram superiorem, postquam antea palpebrae in cantho oculi externo, cute et musculo

orbiculari foras ad tempus versus percissis, sejunctae sunt, penetramus, tum palpebram superiorem attollimus et conjunctivam nudatam dissecamus, ita ut aucta glandula in lucem prodeat; aut super ipsum scirrhum palpebram superiorem, rectam cum orbitae margine lineam scindendo facientes persecamus. Quo facto glandulam hamo arripimus et trahentes caute sejunctam auferimus. Haemorrhagia sedata vulneris margines duabus aut tribus suturis et nonnullis anglici emplastri laciniis contrahuntur.

Scirrho autem nimis magno, aut nimis profunde in orbitam patente, primam methodum adhibere non possumus, quod ea nimis parvum spatium ad glandulam removendam datur, nisi bulbum quoque exstirpare velis. Secunda methodus majus quidem spatium, sed etiam magna affert incommoda, quod non raro in laxa palpebrae tela cellulosa pus considit et sectio semper relinquit cicatricem, quam quidem conjunctivae plicae abscondere possent, si etiam non majus damnum existeret, quod musculus levator palpebrae superioris dissecatur; qua quidem re superioris palpebrae ptosis insanabilis oritur.

Statim post glandulae exstirpationem neque visus, neque bulbi situs restitui potest; quod priusquam effectum est, complures hebdomades, quin imo menses praeterlabi possunt; et cum etiam anomalus oculi situs sensim sensimque imminuatur ac fortasse omnino tollatur, fieri tamen potest, ut visus non restituatur.

§. 13.

Quum plerumque glandula lacrymalis degenerata bulbum ex orbita propellat, nec insolitum exophthalmi symptoma visus duplus existat, de hoc pauca dicere hoc loco mihi liceat.

Ex legibus simplicis visus (*) inter alia necesse est, parallelismum amborum bulborum integrum esse, nimirum directionem utriusque axis opticae ab ea in salvo oculorum situ minime distare. Quae autem necessaria visus simplicis conditio si glandula lacrymali aucta aut alio orbitae tumore, quo bulbus ex situ directioneque normali expellitur, sublata est, signa etiam, quae visibiles res externae in retinam reiiciunt, modo a norma distante, concipiuntur. Quum quoad visus sensationem congrua retinae puncta non easdem congruentes, sed diversas imaginis partes a materia rejectas ad cerebrum propagent, in cerebro etiam in illo plano, quo bina congruentia conveniunt puncta retinarum, quibus tum duae diversae partes imaginis, quam res sensibus objecta refert, impressae sunt, diversas imaginis, retinae partes convenire oportet. Qua ex causa in hoc plano, quo retinarum imagines colliguntur, ex toto quidem eadem phaenomena coincidunt, sed in punctis utrique retinae congruis diversa

---

(*) C. T. Tourtual. Die Sinne des Menschen in den wechselseitigen Beziehungen ihres psychischen und organischen Lebens. Münster 1827.

ejusdem imaginis pars; qua re unitatis perceptio impediatur et a mente in congruis cerebri punctis, dupliciter expressam imaginem etiam dupliciter concipi necesse sit.

§. 14.

Priusquam hanc dissertationem finiam, ut nonnullas adnotationes quoad glandulae lacrymalis atque bulbi exstirpationem addam, mihi concedatur. — Nimirum quaeritur, quando haec glandula cum bulbo, quando sine eo exstirpanda sit. In his casibus bulbus simul cum glandula exstirpanda esse mihi videtur:

1) Si vehemens exophthalmia suppurationem, qua gravissimae oculi partes consumptae sunt, effecit, bulbi residuum removendum est.

2) Si glandulae lacrymalis scirrhus aut fungus medullaris tam profunde in orbitam patet vel ei tam firme est infixus, ut eorum exstirpatio sine bulbi exstirpatione aut minime aut tantum maxima cum difficultate fieri potest, quo in casu, ne, omni adhibita diligentia, tamen degeneratae massae pars relinquatur, timendum nobis est, nec magni momenti nervos bulbi non laedi, confirmati esse possumus.

3) Si glandulae lacrymalis scirrhus in cancrum apertum transiisset, nec omnis dubitatio sublata esset, an etiam bulbus jam correptus esset. Quamquam mihi quidem exempla ejusmodi nulla nota sunt et plerumque aegroti prius moriuntur; hic tamen casus

evenire potest. Fungum sane medullarem nunquam affines partes in suae degenerationis sphaeram inducere notum est.

4) Si premente tumore ossa posterioris orbitae partis carie correpta sunt, ita ut, glandula lacrymali remota, remedia tollendae cariei utilia non solum inferri non possint, sed etiam propter objectum bulbum devastans sanies retineatur.

In omnibus ceteris casibus bulbum conservare, adeo tum, quum praevideri posset, facultatem videndi redituram non esse, melius mihi esse videtur. Praecipue eo, quod bulbus alte ex orbita prominet, ne perducaris, eum cum glandula lacrymali exstirpare, cum multi ejusmodi casus, bulbum in situm normalem plane redire posse doceant. —

CURSUS VITAE.

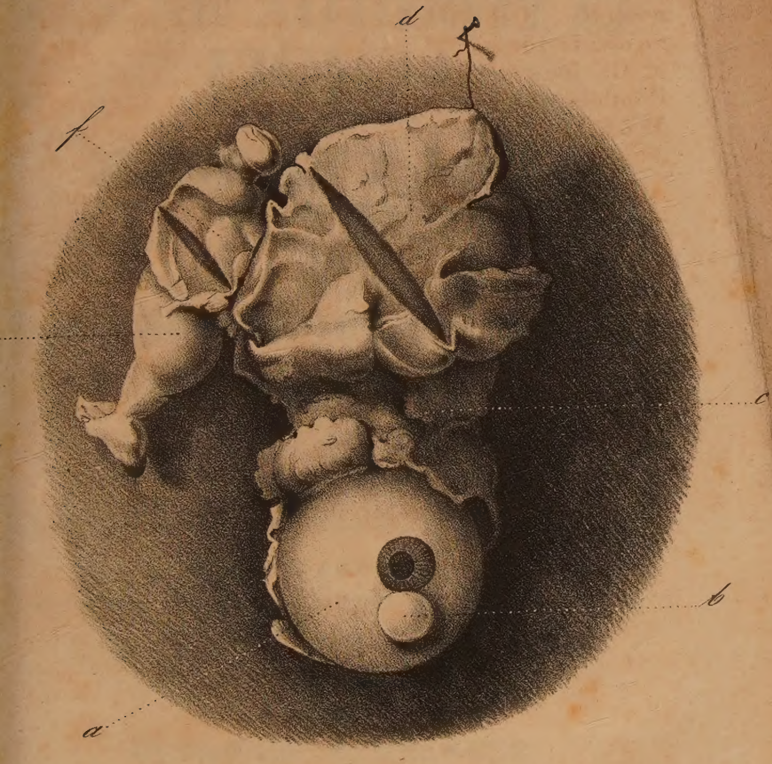
Ego Henricus Aumueller, fidei catholicae addictus, parentibus Friderico et Anna Sibilla, e stirpe Ascheberg, quos adhuc vivos veneror, die V. Octobris anni MDCCCVII Monasterii Guestphalorum natus sum. Gymnasio, quod ibi floret Cel. Nadermann Directore, absoluto, testimonium maturitatis nactus atque, Ill. Brockmann t. t. Rectore, in facultatis philosophicae Monasteriensis album ab Ill. Esser, t. t. Decano relatus, psychologiae, logicae nec non metaphysicae ab Ill. Esser, physicae ab Ill. Rolinck ac chemiae a Cel. Bodde jam defuncto, traditae operam navavi. Eodem tempore in institutum medico-chirurgicum receptus frequentavi de anatomia generali ac speciali Ill. Wutzer, t. t. Directorem, de aciurgia Cel. Tourtual jun., de pathologia generali ac speciali Cel. Busch, nec defui clinicae medicae atque chirurgicae praeside Cels. Pellengahr et Tourtual jun. Praeterea multa alia collegia frequentavi. His omnibus clarissimis viris, de me optime meritis, quam maximas possum, gratias palam ago. Triennio ibi completo, almae litterarum universitatis Berolinensi Friderico-Guilelmae civibus ab Ill. Weifs, h. t. Rectore magnifico et ab Ill. Osann, h. t. Decano specta-

bili medicinae studiosis adscriptus sum. Ex eo tempore audivi Ill. Horn de mentis morbis, Cel. Hecker de medicinae historia, Ill. Kunth de botanice, Cel. Casper de morbis infantum et medicina forensi, Cel. Wolff de morbis cutis, et Ill. Busch de puerperarum morbis. Institutionibus clinicis interfui medicis virorum Cel. Wolff et Ill. Bartels, ophthalmiatricis Cel. Juengken et obstetriciis Ill. Busch. —

Jam tentamine philosophico medicoque, nec non examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam defensis, summi in medicina atque chirurgia honores in me conferantur. —

THESES DEFENDENDAE.

1. Induratio benigna et maligna seu scirrhosa externis signis distingui minime potest.
2. Scirrhus non semper est cum dyscrasia aliqua conjunctus.
3. Dyscrasia cancrosa nullo remedio sanari potest.
4. Cancri mammae exstirpati sanatio per suppurationem praeferenda est sanationi per primam intentionem.
5. Fistula ani incompleta externa nulla existit.
6. Causa proxima tussis convulsivae est spasmus nervi pneumogastrici.
7. Causa circulationis sanguinis est ventriculorum cordis contractio. —



Lith v. C. Espagne in Münster.